

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri haid merupakan keluhan yang paling sering dirasakan oleh wanita saat mengalami masa menstruasi (Laili, 2012). Nyeri haid itu sendiri merupakan nyeri yang dirasakan selama masa menstruasi dan merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan dari hormon progesteron dalam darah yang mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang dialami oleh wanita ketika masa menstruasi (Sumino, Nursanti, & Trisnawati, 2012). Hormon progesteron di hasilkan oleh jaringan ikat kelenjar indung telur (corpus leutem) setelah melepaskan sel telur yang matang setiap bulan. Hormon tersebut memperbesar ketegangan mulut rahim hingga lubang mulut rahim menjadi sempit, akibatnya otot-otot rahim akan lebih kuat berkontraksi untuk dapat mengeluarkan darah haid melalui mulut rahim yang sempit. Kontraksi otot rahim akan menyebabkan kejang otot yang dirasakan sebagai nyeri haid.

Wanita yang mengalami nyeri haid memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri haid. Prostaglandin itu sendiri merupakan salah satu penyebab dari nyeri haid yang akan menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih prostaglandin akan mengaktivasi usus besar. Penyebab lain dari nyeri haid yang dialami wanita bisa dikarenakan oleh kelainan tertentu, seperti endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ernawati, 2010).

Wanita yang mengalami nyeri haid dapat menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Dari keluhan-keluhan oleh wanita yang mengalami nyeri haid ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang-ulang di sekolah, di perkuliahan maupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas mereka dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat menstruasi wanita yang mengalami nyeri haid sebanyak 40-70% dan 10% dari mereka yang mengalami nyeri haid berat hingga aktivitasnya sehari-hari terganggu. Pada usia remaja kasus nyeri haid terjadi sekitar 70%-90% dan remaja yang mengalami nyeri haid aktivitasnya akan terpengaruh mulai dari akademis, sosial hingga kegiatan olahraga (Puji, 2011).

Angka kejadian nyeri haid di Indonesia pada wanita yang berusia 14-19 tahun sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36 % dismenorea sekunder dan nyeri haid menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak bisa mengikuti kegiatan pelajaran baik di sekolah maupun di perkuliahan, dan di Kota Malang sendiri angka kejadian nyeri haid dikalangan pelajar maupun mahasiswi mencapai 58% dan 20% dilaporkan tidak dapat mengikuti kegiatan perkuliahan (Suban, Perwiraningtyas, & Susmini, 2017).

Di dunia sendiri angka kejadian nyeri haid sangat tinggi, di setiap negara lebih dari 50% wanita mengalami nyeri haid. Prevalensi nyeri haid di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 45-50%. Di Swedia sekitar 90% wanita yang berusia dibawah 19 tahun mengalami nyeri haid dan sekitar 67% wanita yang berusia 24 tahun mengalami nyeri haid (French, 2015). Nyeri haid dapat memberikan efek negatif pada wanita secara keseluruhan dan bahkan nyeri haid dapat memberikan dampak yang berkelanjutan setelah masa menstruasi tersebut sehingga dapat menyebabkan sensitivitas pada wanita yang terkena dampak tersebut.

Beberapa faktor dapat menyebabkan nyeri haid mulai dari faktor fisik maupun psikologi. Keadaan emosional atau psikis, adanya obstruksi kanalis servikalis, ketidakseimbangan endokrin, dan alergi sering dikaitkan dengan proses terjadinya nyeri haid (Purwani, Herniyatun, & Yuniar, 2010). Namun seiring berkembangnya ilmu pengetahuan, proses terjadinya nyeri haid tersebut mulai dikaitkan dengan adanya peningkatan kadar dari prostaglandin. Prostaglandin mempunyai efek yang dapat meningkatkan kontraktilitas dari otot uterus dan prostaglandin itu juga mempunyai efek vasokonstriksi yang dapat menyebabkan iskemi pada otot uterus yang dapat menimbulkan rasa nyeri (Cunningham, 2008). Peningkatan kadar Prostaglandin memberikan respon sistemik yang meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (anoreksia, mual, muntah, dan diare) dan gejala sistem saraf pusat meliputi pusing, sinkop, nyeri kepala dan konsentrasi buruk (Bobak, 2004).

Nyeri haid jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga harus segera untuk dilakukan penanganan. Dalam keperawatan terdapat dua jenis intervensi untuk mengatasi masalah nyeri haid yaitu mandiri dan kolaborasi. Tindakan kolaborasi yaitu dilakukan dengan tenaga medis lainnya atau dokter untuk pemberian terapi farmakologis atau pemberian obat. Obat yang dapat diberikan biasanya golongan analgesik untuk dapat meredakan nyeri haid dengan cara memblok prostaglandin, namun sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter atau berkonsultasi dengan dokter, mereka hanya menangani nyeri haid tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Sekitar 30-70% dari remaja putri mengobati nyeri haid hanya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas (Lestari, 2013).

Mengonsumsi obat anti nyeri yang dijual secara bebas akan sangat berisiko jika dilakukan secara terus-menerus atau dalam jangka waktu yang lama, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang-ulang tanpa pengawasan dokter sehingga dapat menimbulkan efek samping bagi kesehatan. Mengingat efek samping yang dapat ditimbulkan akibat penggunaan obat-obatan tanpa resep dokter tersebut, maka diperlukan alternatif lain untuk mengatasi dan mengurangi nyeri haid tersebut. Untuk intervensi keperawatan secara mandiri yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri haid yaitu dengan kompres hangat maupun dingin, latihan nafas dalam, musik, aroma terapi, imajinasi terbimbing, hipnosis dan relaksasi. Tindakan yang dapat dilakukan tanpa menggunakan obat ini biasanya disebut dengan intervensi non farmakologis. Tindakan secara non farmakologis lain yaitu dengan cara pemanfaatan bahan herbal seperti jahe dan air kelapa (Sumino, Nursanti, & Trisnawati, 2012).

Jahe mengandung beberapa komponen kimia seperti gingerol, shogaol dan zingerone yang memberikan efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti inflamasi, analgesik, antikarsinogenik (Hernani & Winarti, 2010). Jahe tidak mengandung lemak dan gula sehingga dapat ditambahkan pada produk makanan untuk meningkatkan aroma tanpa penambahan kalori. Kandungan air dan minyak tidak menguap pada jahe berfungsi sebagai enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin yang menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga ke sirkulasi perifer (Swarbrick & Boylan, 2002). Jahe banyak mengandung senyawa gingerol yang telah terbukti mempunyai aktivitas sebagai antipiretik, antitusif, hipotensif anti inflamasi dan analgesik, jahe juga mengandung 3-7% golongan senyawa fenol seperti flavonoid dan alkaloid. Alkaloid dalam jahe

mampu menghambat sintesis dan pelepasan leukotrien sehingga mengurangi rasa nyeri (Hernani & Winarti, 2010).

Jahe telah banyak digunakan untuk mengobati rasa sakit akibat nyeri haid, osteoarthritis, rheumatoidarthritis, dan demam tinggi, seperti juga gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, diare, dan gangguan pencernaan. Jahe merupakan salah satu produk alami yang paling umum digunakan dikalangan wanita dengan nyeri haid. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili Ramli dan Putri Santy (2017), jahe terbukti efektif untuk menurunkan nyeri haid dengan mekanisme menghambat tromboksan dan aktivitas prostaglandin. Dalam mengatasi nyeri haid jahe berkerja dengan cara menekan sintesis prostaglandin (melalui penghambatan siklooksigenase) dan leukotrien yang terlibat dalam patogenesis nyeri haid (Chen, Barrett, & Kwekkeboom, 2016). Kandungan alkaloid dalam jahe mampu menghambat sintesis dalam pelepasan leukotrien sehingga mengurangi rasa nyeri haid (Pratiwi & Mutiara, 2017). Penurunan intensitas nyeri haid dikarenakan adanya implus rasa hangat yang merupakan efek dari jahe yang mengenai bagian yang terasa nyeri yaitu perut bagian bawah, rasa hangat dari jahe direspon oleh ujung syaraf yang berada didalam kulit dan sensitif terhadap suhu. Stimulus ini mengirimkan implus dari perifer ke hipotalamus sehingga timbul kesadaran terhadap suhu lokal dan memicu respon adaptif untuk mempertahankan suhu normal tubuh (Potter & Perry, 2005).

Jahe yang bisa dimanfaatkan dalam mengatasi nyeri haid yaitu jenis jahe merah karena mempunyai banyak keunggulan di bandingkan dengan jenis jahe lainnya terutama jika dilihat dari segi kandungan senyawa dalam rimpang jahe merah. Di dalam rimpang jahe merah terkandung zat gingerol, oleoresin, dan mintak atsiri yang tinggi atau lebih banyak di banding dengan jenis jahe lainnya. Cara

mengonsumsi jahe untuk mengatasi nyeri haid yaitu pemberian air jahe dan cara pembuatan yaitu menggunakan jahe merah sebanyak 15gr yang di rebus dengan air putih sebanyak 400ml dan ditambahkan 2 sendok makan gula merah yang kemudian di minum 2 kali sehari selama 3 hari pada saat menstruasi, kemudian ditunggu reaksinya selama 15 menit untuk mengukur tingkat nyeri pada dismenore (Hua, 2012).

Untuk penanganan nyeri haid dengan terapi non farmakologis yang lainnya bisa digunakan dengan mengonsumsi air kelapa. Air kelapa bisa dimanfaatkan untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan seperti nyeri haid. Manfaat yang begitu besar dari air kelapa disebabkan karena air kelapa mengandung banyak zat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Lestari & Sarwinanti, 2015).

Manfaat air kelapa yaitu rehidrasi cairan tubuh, membantu menurunkan berat badan, meningkatkan sistem imun, meningkatkan sirkulasi, menjaga keseimbangan elektrolit, mengurangi nyeri haid dan air kelapa juga telah lama dikenal sebagai sumber zat tumbuh yaitu sitokinin, nilai kalori rata-rata yang terdapat pada air kelapa berkisar 17 kalori per 100 gram. Kandungan zat kimia lain yang menonjol yaitu berupa enzim yang mampu mengurai sifat racun. Komposisi kandungan zat kimia yang terdapat pada air kelapa antara lain asam askorbat atau vitamin C, protein, lemak, hidrat arang, kalsium atau potassium dan mineral. Bagian mineral yang terkandung pada air kelapa ialah zat besi, fosfor dan gula yang terdiri dari glukosa, fruktosa dan sukrosa. (Sumino, Nursanti, & Trisnawati, 2012).

Air kelapa mengandung sejumlah cairan berelektrolit yang dapat mencegah terjadinya dehidrasi karena pada saat menstruasi tubuh mengeluarkan cairan dan darah. Asam folat yang terkandung di dalamnya juga bermanfaat untuk menggantikan darah yang keluar karena asam folat merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah. Dengan produksi darah yang cukup

akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi kebutuhan oksigen dan nutrisi pada sel tubuh. Dengan kondisi ini, tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat haid. Keluhan rasa nyeri saat menstruasi dapat disebabkan karena adanya hiperkontraktilitas rahim yang disebabkan oleh prostaglandin (Sumino, Nursanti, & Trisnawati, 2012).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Sarwinanti (2015), menunjukkan bahwa pemberian air kelapa dapat menurunkan tingkat nyeri haid pada perempuan yang sedang mengalami nyeri haid, hal ini disebabkan karena air kelapa memiliki banyak kandungan gizi, vitamin serta mineral yang tinggi untuk beragam kesehatan. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam air kelapa akan merangsang produksi progesteron dalam jumlah yang stabil dengan kadar jumlah progesteron yang cukup ataupun stabil akan memperlancar proses peluruhan endometrium dan nyeri yang timbul akan segera berlalu (Sumino, Nursanti, & Trisnawati, 2012). Jenis air kelapa yang di gunakan dalam mengatasi nyeri haid yaitu air kelapa hijau karena dibandingkan dengan jenis kelapa lain, kelapa hijau lebih banyak mengandung tanin atau antidotum (anti racun) yang paling tinggi dan air kelapa hijau memiliki kandungan gizi yang lebih tinggi dibanding jenis kelapa lainnya. Komposisi air kelapa hijau yang digunakan yaitu sebanyak 200cc ditambahkan 2 potong gula aren yang kemudian diminum 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswi UMM kampus 2 yang bertempat di Sumbersari tepatnya di kost putri 51A, peneliti melakukan observasi pada 7 mahasiswi yang mengalami nyeri haid, hasil dari observasi tersebut menunjukkan bahwa sekitar 5 dari mereka mengalami nyeri haid dan 2 tidak mengalami nyeri haid. Dari 5 mahasiswi yang mengalami nyeri haid tersebut 2 di antara mereka mengalami nyeri haid hingga aktivitas mereka terganggu,

mereka tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dan mereka merasa lemah dan malas hingga tidak dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dan kebanyakan dari para mahasiswi tersebut tidak melakukan penanganan yang berarti untuk nyeri haid yang mereka rasakan, mereka hanya membiarkan begitu saja sampai rasa nyeri haid itu hilang dengan sendirinya padahal nyeri haid itu sendiri dapat memberikan efek negative seperti menyebabkan ketidaknyamanan, mengganggu produktivitas mereka dalam kehidupan sehari-hari serta nyeri haid juga dapat memberikan dampak yang berkelanjutan setelah masa menstruasi sehingga dapat menyebabkan sensitivitas pada mereka.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan pada penelitian sebelumnya sudah banyak dibahas mengenai efektivitas terapi jahe dan air kelapa untuk mengatasi nyeri haid tetapi masih belum dijelaskan mana yang lebih efektif dari kedua terapi herbal tersebut untuk mengatasi nyeri haid, maka dari itu peneliti ini mengembangkan penelitian sebelumnya dengan melihat efektivitas dari terapi herbal jahe dan air kelapa untuk mengatasi nyeri haid. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui adakah perbedaan efektivitas pemberian air jahe dan air kelapa untuk mengatasi nyeri haid dengan judul “Perbedaan Efektivitas Pemberian Air Jahe dan Air Kelapa Terhadap Nyeri Haid”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada perbedaan efektivitas pemberian air kelapa dan pemberian air rebusan jahe terhadap perubahan skala nyeri haid ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian air kelapa dan pemberian air jahe terhadap perubahan skala nyeri haid.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui pengaruh pemberian air kelapa terhadap perubahan skala nyeri haid.
- b. Mengetahui pengaruh pemberian air jahe terhadap perubahan skala nyeri haid.
- c. Membandingkan efektivitas pemberian air kelapa dan air jahe terhadap perubahan skala nyeri haid.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian mengenai perbedaan eefektivitas pemberian air jahe dan air kelapa terhadap nyeri haid, diharapkan dapat menambah, mengembangkan wawasan dan pengetahuan peneliti, serta menjadi pengalaman bagi peneliti untuk bisa dikembangkan menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan, untuk menjadi bahan referensi dalam pengetahuan terhadap terapi herbal untuk ataupun non-farmakologis untuk mengatasi nyeri haid

1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi instansi kesehatan guna mengetahui efektifitas pemberian air jahe dan air kelapa untuk mengatasi nyeri haid.

1.4.4 Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dan referensi bagi keperawatan dasar manusia guna meningkatkan status derajat kesehatan khususnya untuk terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi.

1.5 Keaslian Penelitian

1.5.1 Penelitian 1

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili Ramli dan Putri Santy (2017), yaitu Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (*Zingibers officinale*) dan Teh Rosella (*Hibiscus sabdariffa*) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 117 mahasiswa yang mengalami nyeri haid/dismenorrhea (dua kelompok, 57 responden dalam kelompok Ramuan jahe dan 60 responden dalam kelompok teh Rosella), dan untuk kelompok kontrol berjumlah 60 responden. Hasil pengukuran skala nyeri dibandingkan antara kelompok yang diberikan ramuan jahe, kelompok teh rosella dan kelompok kontrol. Intervensi pada penelitian ini yaitu pemberian ramuan jahe dan the rosella pada mahasiswi yang mengalami nyeri haid selama 3 hari. Data dalam penelitian ini tidak berdistribusi secara normal, sehingga untuk analisis bivariat menggunakan uji Friedman untuk pre test dan post test,

sedangkan untuk mengkaji efektivitas antara 3 kelompok menggunakan uji Kruskal Willis.

Perbedaan penelitian terletak pada variabel penelitian, responden yang diteliti dan metode penelitian. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili Ramli dan Putri Santy (2017) mengetahui efektivitas ramuan jahe dan the rosella, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu membandingkan perbedaan efektivitas antara pemberian air rebusan jahe dengan air kelapa terhadap perubahan skala nyeri haid. Untuk waktu intervensi pemberian air jahe dan air kelapa menyesuaikan masa menstruasi yang dialami oleh para responden.

1.5.2 Penelitian 2

Penelitian yang dilakukan Diah Andriani kusumastuti dan Dewi Hartinah (2017), yaitu Pengaruh Pemberian Jahe Merah Terhadap Perubahan Nyeri Dismenore. Penelitian ini mengambil populasi seluruh santri di pondok pesantren Al-Istiqomah Kudus yang masih melanjutkan studinya. Populasinya yaitu 46 orang santri yang mengalami nyeri dismenore. Teknik penentuan sample menggunakan teknik purposive sampling. Dengan menggunakan uji statistik uji wilcoxon test. Penilaian nyeri dismenore sendiri dikategorikan menjadi 3 yaitu 1 - 3 = nyeri ringan (dapat ditahan, tidak mengganggu aktifitas) 4 - 6 = nyeri sedang (nyeri saat aktifitas berat, mengganggu aktifitas) 7 - 10 = nyeri hebat (tidak tertahankan, tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri). Pemberian intervensi berupa jahe merah dilakukan pada hari pertama dan hari kedua masa menstruasi dengan pre-test dan post-test untuk mengetahui skala nyeri haid. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jahe terhadap perubahan skala nyeri haid dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank-test* dengan hasil p value kelompok intervensi 0,000 atau $<0,005$.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian Diah Andriani kusumastuti dan Dewi Hartinah (2017), terletak pada tujuan penelitian, variabel penelitian, responden yang diteliti dan metode penelitian. Tujuan dari penelitian Diah Andriani kusumastuti dan Dewi Hartinah (2017) yaitu untuk mengetahui pengaruh jahe merah pada nyeri haid, sedangkan peneliti akan membandingkan perbedaan efektivitas antara pemberian air jahe dengan air kelapa terhadap penurunan skala nyeri haid. Untuk waktu intervensi pemberian air rebusan jahe dan kompres hangat menyesuaikan masa menstruasi yang dialami oleh para responden.

1.5.3 Penelitian 3

Parvin Rahmana, Ali Montazeri, Hassan Fallah Huseini, Saeed Kianbakht dan Mohsen Naseri (2012), yaitu *Effect of Zingiber officinale R. rhizomes (ginger) on pain relief in primary dysmenorrhea: a placebo randomized trial*. Penelitian ini mengambil sampel para siswi yang berumur 18 tahun dengan kriteria inklusi belum menikah atau masih lajang, memiliki siklus menstruasi yang berlangsung selama 21-35 hari, masa menstruasi 2-6 hari dengan dismenore primer yang parah dan untuk kriteria eksklusi terdiagnosa suatu penyakit, pernah mengalami kehamilan atau menggunakan kontrasepsi oral, indeks masa tubuh kurang dari 19kg/m² atau lebih dari 25kg/m², dan dismenore ringan. Data dianalisa dengan uji *Chi-Square*. Dalam penelitian ini jahe diolah menjadi kapsul dan per kapsul mengandung 500mg bubuk jahe yang kemudian diberikan tiga kali sehari kepada siswi-siswi yang telah dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kapsul bubuk jahe dan kelompok plasebo. Kesimpulan dari hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jahe dapat menjadi terapi efektif dan aman untuk menghilangkan rasa pada wanita dengan dismenore primer jika diberikan pada awal menstruasi atau selama 3 hari sebelum menstruasi.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian Parvin Rahmana, Ali Montazeri, Hassan Fallah Huseini, Saeed Kianbakht dan Mohsen Naseri (2012), terletak pada tujuan penelitian, variabel penelitian, responden yang diteliti dan metode penelitian dan metode intervensi jahe. Tujuan dari penelitian Parvin Rahmana, Ali Montazeri, Hassan Fallah Huseini, Saeed Kianbakht dan Mohsen Naseri (2012), yaitu untuk mengetahui efek dari jahe terhadap nyeri haid, sedangkan peneliti akan membandingkan perbedaan efektivitas antara pemberian air jahe dengan air kelapa terhadap penurunan skala nyeri haid. Pada penelitian yang dilakukan oleh Parvin Rahmana, Ali Montazeri, Hassan Fallah Huseini, Saeed Kianbakht dan Mohsen Naseri (2012), metode intervensi jahe diolah menjadi kapsul sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti metode intervensi air jahe yang diminum. Untuk waktu intervensi pemberian air rebusan jahe dan kompres hangat menyesuaikan masa menstruasi yang dialami oleh para responden.

1.5.4 Penelitian 4

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Lestari (2015), yaitu Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Tingkat Nyeri Haid pada Mahasiswi. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Semester VII Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta yang mengalami nyeri haid berjumlah 68 mahasiswi. Pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling dengan jumlah sampel 18 responden. Jenis penelitian ini tergolong penelitian pre eksperimen dan menggunakan desain one group pretest-posttest yaitu penelitian yang tidak ada kelompok kontrol, tetapi sudah dilakukan observasi pertama (pre-test). Dalam penelitian ini responden diminta untuk mengisi lembar tingkat nyeri haid sebelum diberikan air kelapa dan 2 jam setelah pemberian air kelapa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa air kelapa hijau dapat menurunkan tingkat nyeri haid pada perempuan yang sedang mengalami nyeri haid.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian Fitri Lestari (2015), terletak pada tujuan penelitian, variabel penelitian, responden yang diteliti dan metode penelitian. Tujuan dari penelitian Fitri Lestari (2015) yaitu untuk mengetahui pengaruh air kelapa pada tingkat nyeri haid, sedangkan peneliti akan membandingkan perbedaan efektivitas antara pemberian air jahe dengan air kelapa terhadap penurunan skala nyeri haid. Untuk waktu intervensi pemberian air rebusan jahe dan kompres hangat menyesuaikan masa menstruasi yang dialami oleh para responden.

1.5.5 Penelitian 5

Paramitha Setiadi (2013), yaitu efek air kelapa (*cocos nucifera* L.) terhadap penurunan tekanan darah. Subjek penelitian terdiri dari 30 orang wanita berusia 19-23 tahun yang diberi minum 300 ml air kelapa. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah baik sistol maupun diastol sesudah diberi minum 300 ml air kelapa ($p < 0,05$). Hasil penelitian didapatkan bahwa minum air kelapa dapat menurunkan tekanan darah sistolik yang ditunjukkan dengan hasil penelitian, yaitu rata-rata tekanan darah sistolik sesudah minum air kelapa adalah sebesar 92,97 mmHg (SD=6,584), lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah sistolik sebelum minum air kelapa sebesar 104,77 mmHg (SD=7,793) ($p < 0,01$). Air kelapa juga dapat menurunkan tekanan darah diastolik yang ditunjukkan dengan hasil penelitian, yaitu rata-rata tekanan darah diastolik sesudah minum air kelapa adalah sebesar 60,40 mmHg (SD=7,564), lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastolik sebelum minum air kelapa sebesar 69,37 mmHg (SD=7,458) ($p < 0,01$).

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian Paramitha Setiadi (2013), terletak pada tujuan penelitian, variabel penelitian, responden yang diteliti dan metode penelitian. Tujuan dari penelitian Paramitha

Setiadi (2013), yaitu untuk mengetahui efek dai air kelapa terhadap penurunan tekanan darah, sedangkan peneliti akan membandingkan perbedaan efektivitas antara pemberian air jahe dengan air kelapa terhadap penurunan skala nyeri haid. Untuk waktu intervensi pemberian air rebusan jahe dan kompres hangat menyesuaikan masa menstruasi yang dialami oleh para responden.

